Covid-19 vakcinák – Gyakran Ismételt Kérdések

Kedves Olvasók!

Az alábbi dokumentum azzal a céllal íródik, és kerül folyamatosan frissítésre, hogy választ adjon a Covid-19 elleni vakcinációval kapcsolatos, gyakran felmerülő kérdésekre.

Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy az itt leírt információk mind hitelesek, a XXI. század szellemiségének megfelelő ún. „Bizonyítékokon alapuló orvoslás" alapelvei szerint íródtak. A következő információk mind komoly szakmai cikkeken, kutatásokon, nemzetközi szintű szervezetek ajánlásain alapulnak. A dokumentumot minden frissítés előtt vakcinálással (is) foglalkozó szakorvosi csapat lektorálja. Kérjük, hogy a közösségi oldalakon olvasott, sarki kisboltban hallott, illetve szomszédasszony által mesélt pletykák helyett inkább az itt leírt tényekre hagyatkozzanak 😊

Jó olvasgatást kívánunk!

Tartalom

1. MEGKAPHATOM-E „XY" ALAPBETEGSÉGEKKEL AZ „XY" VÉDŐOLTÁST? 3
2. KAPHATOK-E OLTÁST, HA COVIDOS VOLTAM AZ UTÓBBI 3 HÓNAPBAN?.... 4
3. MI TÖRTÉNIK, HA LAPPANG BENNEM A COVID ÉS MEGKAPOM A VAKCINÁT? 5
4. MI A TEENDŐ, HA BÁRMI TÜNETEM VAN AZ OLTÁS ELŐTT? ELMEHETEK ÍGY AZ OLTÁS HELYSZÍNÉRE? 5
5. BE MERJEM ADATNI AZ ASTRAZENECÁT?? 6
6. SZEDJEK A VÉDŐOLTÁS UTÁN VÉRALVADÁSGÁTLÓT, HA EDDIG NEM SZEDTEM, CSAK A VAKCINA MIATT? 8
7. MIT JELENT AZ „X" VÉDETTSÉGI SZÁZALÉK? ELKAPHATOM OLTÁS UTÁN IS A COVIDOT? 8
8. NEM BÍZOM EBBEN AZ EGÉSZBEN, HOGY FEJLESZTHETTEK KI EGY ILYEN VAKCINÁT ILYEN RÖVID IDŐ ALATT? 12
9. VÉD-E „XY" VAKCINA „XY" MUTÁNS ELLEN? 12
10. ALLERGIÁS VAGYOK/ANAFILAXIÁS REAKCIÓM VOLT, MEGKAPHATOM AZ OLTÁST? 12
11. VALAMILYEN IMMUNRENDSZERT ELNYOMÓ GYÓGYSZERES KEZELÉS ALATT ÁLLOK, VESZÉLYES LEHET ÍGY AZ OLTÁS? 13
12. AUTOIMMUN BETEG VAGYOK, MEGKAPHATOM A VAKCINÁT? 13
13. OLTÁSI REAKCIÓM VAN, MEG FOGOK HALNI????? / NINCS OLTÁSI REAKCIÓM, AKKOR MOST NEM HAT A VAKCINA VAGY MIVAN??? 13
14. COVID-POZITÍV LETTEM AZ ELSŐ OLTÁS UTÁN, MEGKAPHATOM A MÁSODIK ADAGOT? 14
15. ÉRDEMES-E LABORBAN D-DIMER SZINTET NÉZETNI AZ OLTÁS UTÁN? AZT OLVASTAM EZ A VIZSGÁLAT MEGMUTATJA VAN-E TROMBÓZISOM. 14
16. MI A HELYZET A VAKCINÁK UTÁNI HALÁLESETEKKEL? 15

17. MIÉRT OKOZNAK AZ OLTÁSOK EGYÁLTALÁN MELLÉKHATÁSOKAT? MI SZÁMÍT EGYÁLTALÁN MELLÉKHATÁSNAK? 16

18. VANNAK AZ OLTÁSNAK HOSSZÚTÁVÚ SZÖVŐDMÉNYEI? HA ISMÉTLŐ OLTÁSOKRA IS SZÜKSÉG LESZ, NEM KÁROSÍTJA MAJD A SOK OLTÁS AZ IMMUNRENDSZERT? 17

19. MELYIK A LEGJOBB VAKCINA? 18

20. VÁRANDÓS VAGYOK, BE MERJEM VÁLLALNI A VÉDŐOLTÁST? 19

21. OKOZNAK-E A VAKCINÁK MEDDŐSÉGET? BELESZÓLHATNAK-E A VAKCINÁK A MENSTRUÁCIÓS CIKLUSBA? 20

22. HOGYAN TUDOM ELKÜLÖNÍTENI AZ OLTÁSI REAKCIÓ TÜNETEIT A COVID-FERTŐZÉS TÜNETEITŐL? 20

23. BIZTONSÁGOS A SZOPTATÁS ALATTI OLTÁS? 21

24. ÁTESTEM A FERTŐZÉSEN, MIÉRT OLTASSAM BE MAGAM? 21

25. MI A HELYZET A GYEREKEK OLTÁSÁVAL? 22

26. KÜLÖNFÉLE MEGMAGYARÁZHATATLAN TÜNETEIM LETTEK AZ OLTÁS UTÁN, MIT TEGYEK? 23

27. MENNYI IDŐNEK KELL ELTELNI A COVID, ÉS EGYÉB MÁS OLTÁSOK KÖZÖTT? 24

28. HOGYAN DÖNTIK EL, MI A MELLÉKHATÁS, ÉS MI NEM? 24

29. HOGYAN DÖNTHETEM EL, HOGY EGY FORRÁS HITELES, VAGY SEM? 25

1. MEGKAPHATOM-E „XY" ALAPBETEGSÉGEKKEL AZ „XY" VÉDŐOLTÁST?

Minden vakcina esetén rendelkezésre áll egy ún. alkalmazási előírás, ami alapján az oltóanyag kiválasztása történik. Minden behívottnál (ideális esetben) ezeket a háziorvos átnézni, továbbá az oltóponton is beszél majd Önökkel a beadás előtt egy orvos, aki rákérdez ezekre a betegségekre, ezek után adják be az oltást. Ezek az előírások bárki számára elérhetők, elegendő rákeresni az „XY alkalmazási előírás" kulcsszavakra.

Fontos kiemelni, hogy jelen pillanatban minden olyan állapotot ellenjavallatnak veszünk, amelyek esetében nem vagyunk abban teljesen biztosak, hogy a vakcina maximális biztonsággal beadható. Természetesen, ahogy gyűlnek a további adatok, zajlanak a kutatások, az előírások folyamatosan frissülnek, egyre kevesebb ellenjavallata lesz az adott vakcináknak. Pl. a Pfizer eddig sem volt veszélyes a terhesekre, de csak márciusra gyűlt össze annyi adat, ami alapján biztossá vált, hogy kismamák számára is biztonságosan javasolható a védőoltás. Magam részéről azt gondolom egyébként, hogy a legvégén nem nagyon fog maradni ellenjavallat, egyik vakcina esetében sem.

FRISSÍTÉS (2021.05.16.): mivel még mindig napi szinten rengeteg kérdést kapunk a témával kapcsolatban, írnánk pár gondolatot a témáról.
Először is, **nyugati vakcina BÁRMELY BETEGSÉG ESETÉN ADHATÓ, AKTUÁLIS STÁTUSZTÓL FÜGGETLENÜL**, kivételt képezhet ezalól, **ha az illető igazoltan allergiás a vakcina valamely összetevőjére**, vagy ha esetleg **aktív, erősebb gyulladás zajlik a szervezetében** (az enyhe körömágygyulladás például nem kizáró ok, de egy súlyos, lázzal járó ízületi gyulladás például már igen), ide tartozik a **szisztémás autoimmun betegségek aktív fázisa** is: ilyen betegség például a reumatoid arthritis, SLE, Sjögren, sclerosis multiplex, Crohn, colitis ulcerosa. Ehhez kapcsolódóan kiemelnénk, hogy a Hashimoto NEM TARTOZIK IDE, eme betegségben bármikor adhatóak a nyugati vakcinák. Utóbbi 2 kérdésben, ha bizonytalanok, kérjük, kezelő/háziorvosukkal konzultáljanak!
Keleti vakcina akkor adható, ha az adott krónikus betegségük megfelelően kezelve, egyensúlyban van!!! Jól beállított vérnyomás, ritmuszavar, cukorbetegség, endokrin/autoimmun betegség stb sem kizáró ok, amennyiben megfelelő kezelés alatt áll. Ha bizonytalanok, hogy a betegségük aktuális státusza megfelel-e ezen kritériumoknak, kérjük, házi/kezelőorvosukkal konzultáljanak!

Pfizer alkalmazási előirata: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_hu.pdf

Moderna: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_hu.pdf

AstraZeneca: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_hu.pdf

Janssen: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_hu.pdf

Szputnyik V:
https://www.ogyei.gov.hu/dynamic/sputnyik_v_vakcina_magyar_nyelvu_alkalmazasi_eloiras_taj_szakembereknek_0320.pdf

Sinopharm:
https://www.ogyei.gov.hu/dynamic/sinopharm_vakcina_taj_szakembereknek.pdf

2. KAPHATOK-E OLTÁST, HA COVIDOS VOLTAM AZ UTÓBBI 3 HÓNAPBAN?

FRISSÍTÉS: 2021. ÁPRILIS 28-I HATÓSÁGI DÖNTÉS ÉRTELMÉBEN MEGKAPHATJA, AMINT FELGYÓGYULT A FERTŐZÉSBŐL!!!!!!

Ennek a szabálynak nem orvosi, hanem vakcinagazdálkodási okai **voltak**: egyszerűen azokat igyekeztek előbb beoltani, akiknek még semmilyen szerzett immunitásuk nem volt a vírussal szemben, hiszen akik átestek a fertőzésen (elméletileg) egy ideig védettek az újabb fertőzéssel szemben. **Ma már van akkora a vakcina készlet, hogy nincs többé szükség erre az intézkedésre, a legfrissebb beleegyező nyilatkozaton sem szerepel már ez a kritérium!!!!**

https://koronavirus.gov.hu/sites/default/files/sites/default/files/imce/_hozzajarulo_nyilatkozat_vedooltashoz_0.pdf

Semmi komplikációt nem fog tehát okozni, ha lezajlott covid fertőzés után kapja meg a vakcinát, sőt, amint lehet, kifejezetten javasolt a beadása, mert a vakcina hosszútávú védettséget fog biztosítani, ellentétben a lezajlott fertőzéssel.

KÜLÖN SZERETNÉNK KIEMELNI, HOGY TELJESEN LÉNYEGTELEN OLTÁS SZEMPONTJÁBÓL AZ ELLENANYAGSTÁTUSZ!!!

Divatos elmélet a közösségi oldalakon, miszerint a magas ellenanyag szintre adott oltóanyag súlyos reakciót, akár citokin vihart válthat ki, ez azonban **abszolút tévhit, rémhír kategóriás elmélet** (ilyen alapon a fertőzésen átesetteknek az újabb Covid fertőzésre is sokkal súlyosabban kellene reagálni a sok ellenanyag miatt).

Sajnos úgy tapasztaljuk, hazai szakmai körökben is óriási ebből a kavarodás, mai napig hallunk híreket, hogy 3 hónapon belüli fertőzés miatt elküldenek pácienseket az oltópontokról. Mi erre továbbra is annyit tudunk mondani: minden neves külföldi ajánlás (CDC, WHO, Cleveland Clinic), továbbá a magyar Oltási Munkacsoport is bizonyítékokra, kutatásokra hivatkozva ajánlja az oltást, amint meggyógyul az illető a fertőzésből.

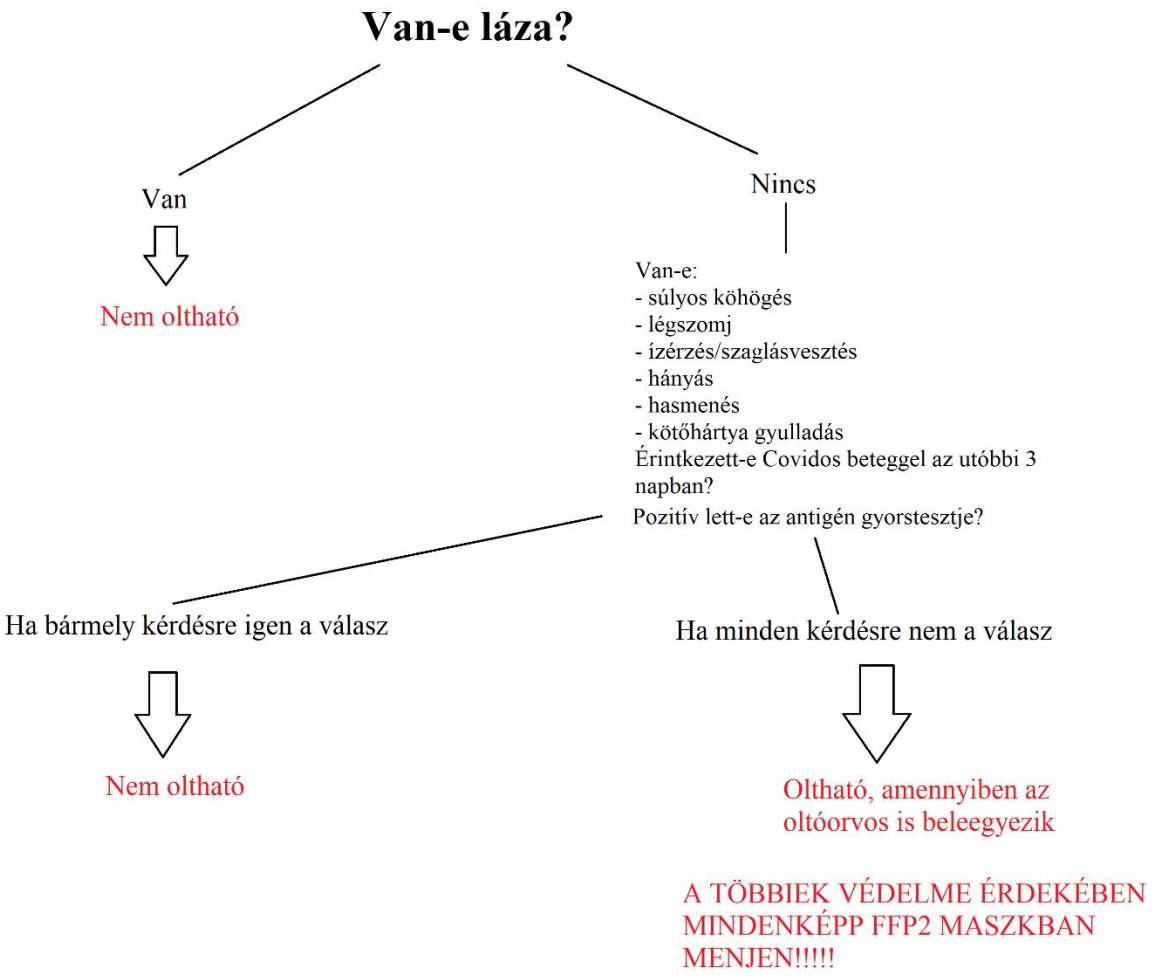
Kutatások szerint egyébként a beadott oltás az ún. post-covid szindróma tüneteit is enyhítheti.

3. MI TÖRTÉNIK, HA LAPPANG BENNEM A COVID ÉS MEGKAPOM A VAKCINÁT?

A vakcina nem befolyásolja a fertőzés lefolyását, nem is javít, nem is ront rajta. Ettől függetlenül minden lázas betegség esetén ellenjavalt bármilyen oltás beadása, mert ilyen esetben nem alakulhat ki az elvárt %-os védettség az oltóanyag hatására.
Egyébként több esetben kifejezetten gyógyító, betegségmegelőző céllal adnak lappangó fertőzés gyanúja esetén védőoltást, pl. tetanusz fertőzés gyanúja esetén ez történik, ha valaki szennyeződéssel járó sérülést szenved el (ezügyben biztos Önöknek is vannak tapasztalataik). Alaptalan tehát a pletyka, miszerint a lappangó Covidra adott oltás súlyosbítaná a fertőzés lefolyását.

4. MI A TEENDŐ, HA BÁRMI TÜNETEM VAN AZ OLTÁS ELŐTT? ELMEHETEK ÍGY AZ OLTÁS HELYSZÍNÉRE?

Ahogy az előző kérdésben leírtuk, nem súlyosbítja az oltás az esetlegesen már zajló fertőzést, azonban, ha Ön esetleg Covidos betegként érkezik az oltásra, **megfertőzheti az ott tartózkodókat is!!!!!**
Általánosságban a következőket tudjuk javasolni, hozzátéve, hogy a végső döntés minden esetben az oltást beadó orvosé:



A TÖBBIEK VÉDELME ÉRDEKÉBEN MINDENKÉPP FFP2 MASZKBAN MENJEN!!!!!

5. BE MERJEM ADATNI AZ ASTRAZENECÁT??

Ezt csak és kizárólag az Ön joga eldönteni. A jelenlegi brit statisztika szerint átlagosan 1 millió oltásból 4 főnél alakul ki trombózis (ami egyébként nem egyenlő a halállal!) az oltást követő 2 héten belül. Hogy ez kontextusba tudják helyezni, írnék pár adatot:

- fogamzásgátló tablettát szedő nők esetében 10.000 esetből 1-10 nőnél alakul ki trombózis
- Algopyrin tabletta beszedése esetén 10.000-ből 1 esetben kialakulhat súlyos vérlemezkeszám csökkenés, akut veseelégtelenség
- a magyar lakosság 60%-a túlsúlyos, 20-25 %-a dohányos, 10%-a alkoholista, hadd ne soroljam milyen kockázattal bírnak ezek az állapotok

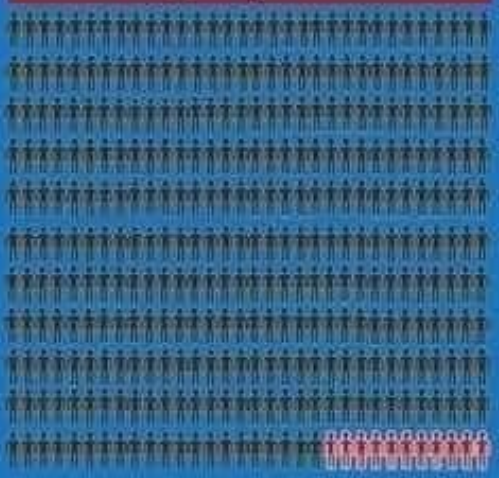
A fenti számok alapján belátható, hogy sok, számunkra természetesnek vett gyógyszernek vagy állapotnak magasabb rizikója van, mint az AstraZeneca oltásnak, ezért is maradt benne Magyarországon az ajánlott védőoltások listájában, mivel az eddigi adatok alapján az előnyei messze felülmúlják az esetleges veszélyeit. Ez a statisztika természetesen nem vigasz annak, akit érint, szívük joga visszautasítani, de kérem, kicsit gondolkodjanak el a fenti számokon, és ezek tudatában hozzák meg döntésüket.

FRISSÍTÉS: a Janssen vakcináról, és a Pfizer okozta szívizomgyulladásról nagyjából ugyanezt tudjuk elmondani.

MENNYIRE GYAKORI A VÉRRÖGKÉPZŐDÉS?

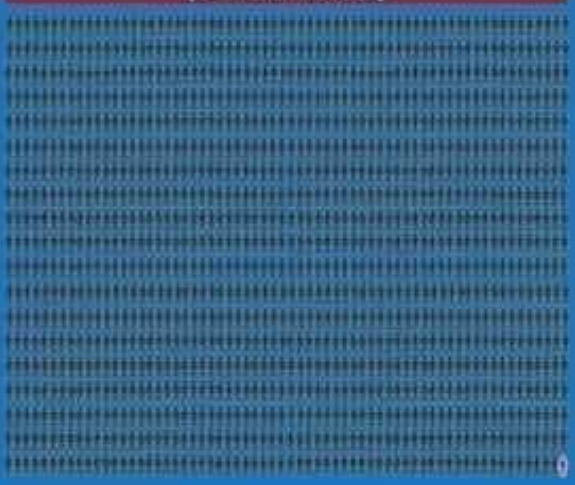
KOVIDÖK

EURÓPAI LAKOSSÁG
átlagosan, évente



10 000 közül **11**-nél fordul elő vérrögképződés

AstraZeneca-VAKCINA
esetleges mellékhatásként (COVID nélkül)



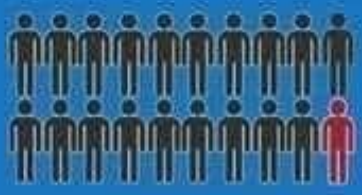
250 000 oltott közül legfeljebb **1**-nél fordult elő vérrögképződés

COVID-19-MEGBETEGEDÉS ESETÉN JELENTŐSEN NŐ A VÉRRÖGKÉPZŐDÉS VESZÉLYE:

AZOKNÁL, AKIKNÉL KÖZEPESEN SÚLYOS TÜNETEK JELENTKEZNEK, DE NEM KERÜLNEK KÓRHÁZBA

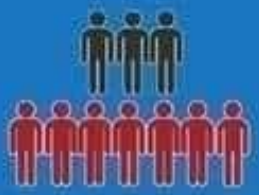
100 közül 1-nél fordul elő vérrögképződés

AZOKNÁL, AKIK SÚLYOS TÜNETEK MIATT AZ INTENZÍV OSZTÁLYRA KERÜLNEK



20 közül 1-nél fordul elő vérrögképződés

AZOKNÁL, AKIK A FERTŐZÉS KÖVETKEZTÉBEN MEGHALNAK



10 közül 7-nél igazolódik utólag vérrögképződés

VÉRRÖGKÉPZŐDÉSRE UTALHAT:
TARTÓS LÁBFÁJDALOM, NEHÉZLÁBÉRZÉS, A FÁJDALMAS TERÜLET MELEG, KIPIROSODIK, DUZZADT, NYOMÁSRA KIFEJEZETTEN ÉRZÉKENY.
HALADÉKTALANUL ORVOSHOZ KELL FORDULNI!

Források: EMA, Updated Statement on Covid-19 Vaccines and Thrombosis From Thrombosis Canada

6. SZEDJEK A VÉDŐOLTÁS UTÁN VÉRALVADÁSGÁTLÓT, HA EDDIG NEM SZEDTEM, CSAK A VAKCINA MIATT?

NE!!

Az ország aktuálisan kedvenc gyógyszere, az acetilszalicilsav tartalmú Aspirin csak az artériás vérrögképződés esélyét csökkenti valamelyest, az Astrával összefüggésbe hozott vénás trombózis kialakulásának esélyét NEM CSÖKKENTI!!!! Ezzel szemben viszont az Aspirin megnöveli a gyomorvérzés kialakulásának esélyét. Ez is ritka ugyan, de sokszorosan gyakoribb, mint az Astra utáni trombózis.

A vénás trombózis ellen ható gyógyszerek, mint az alacsony molekulasúlyú heparin-származékok (LMWH, ilyen például a Clexane injekció) alkalmazása csak az oltás miatt **szintén nem javasolt!!** Sajnos ezeknek a gyógyszereknek is lehetnek ritka esetben komoly mellékhatásai, amelyek előfordulási esélye még mindig sokkal valószínűbb, mint az AstaZeneca indukálta trombózisé. Így összességében elmondható, hogy ezen szerek alkalmazása sokkal nagyobb (de még mindig elenyészően alacsony) kockázatot jelent, mint maga az oltás.

Természetesen, aki alapból szed ilyet más betegség miatt az nyugodtan szedje továbbra is. Előfordulhat, hogy kezelőorvosuk, háziorvosuk egyéb indokból mégis javasolni fogja az Aspirint, de ennek oka nem a vakcinálásban keresendő. Saját kútfőből, nem orvos által meghatározott dózisban semmiképp nem javasolt szedni.

Akinek esetleg van valamilyen fokozott trombózishajlama (SLE, antifoszfolipid szindróma, Leiden mutáció, stb), előzménye van, kérem konzultáljon erről háziorvosával, kezelőorvosával, ilyen egyedi esetben akár indokolt is lehet valamilyen véralvadásgátló gyógyszer alkalmazása (már ha eddig nem szedett ilyet).

Kiegészítő cikk:

https://telex.hu/koronavirus/2021/04/08/astrazeneca-vakcina-oltas-mellekhatas-verrog-verrogkepzodes-trombozis-kockazat-megelozes-aszpirin-aspirin-fajdalomcsillapito

7. MIT JELENT AZ „X” VÉDETTSÉGI SZÁZALÉK? ELKAPHATOM OLTÁS UTÁN IS A COVIDOT?

A közhiedelemmel ellentétben a védettségi százalék nem azt jelenti, hogy a beoltottak hány százalékában alakul ki védettség. Ez a szám azt jelenti, hogy a teljes védettséggel rendelkező, oltott személyek az azonos körülményeknek kitett, oltatlan személyekkel szemben mennyivel kisebb eséllyel lesznek tünetes betegek.

Tehát: ha kutatás során követnek 10.000 oltatlan, és 10.000 oltott személyt (hasonló életkor, életkörülmények, egészségi állapot stb.), és az oltatlanok közül adott idő alatt lesz 100 beteg, az oltottból pedig csak 10, akkor elmondhatjuk, hogy a vakcina 90%-os védelmet alakított ki.

A teljes védettség kialakulása után gyakorlatilag 100% a súlyos lefolyás elleni védettség!!!!!

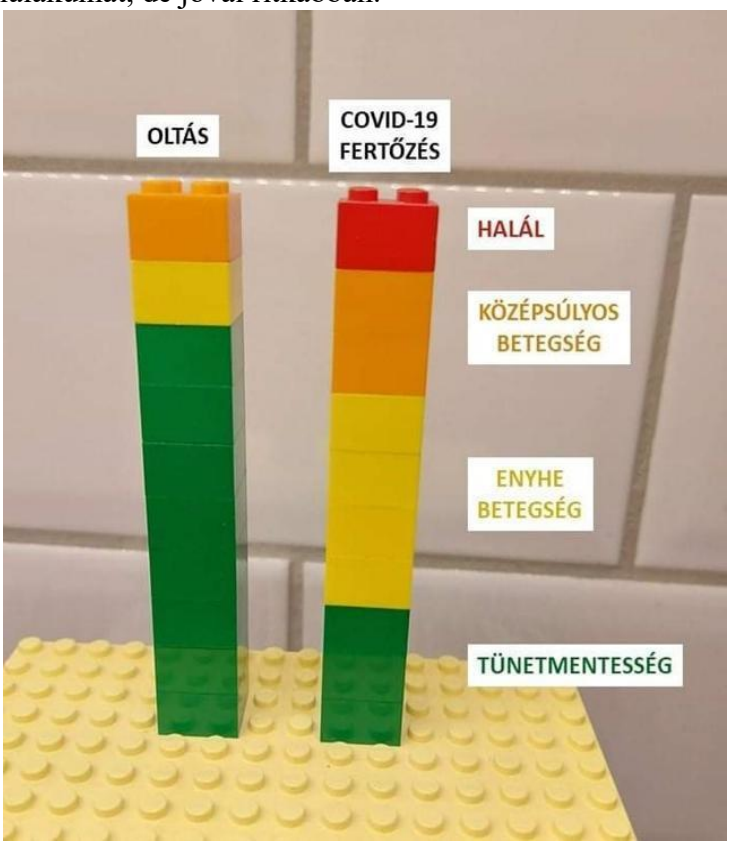
A teljesen védett személy biztosan nem fog a Covid szövődményeiben elhalálozni. Természetesen irodalmi ritkaságú esetek voltak, vannak, és lesznek is, biztosan jelennek majd meg hisztériakeltő cikkek a sajtóban, de ha ilyen elő is fordul majd, valószínűleg azért lesz mert az illetőnek esetleg olyan betegsége is kialakult, ami súlyosan károsítja az immunrendszerét (pl. utólag kiderül, hogy súlyos leukémiás volt, de természetesen ezt már nem fogják ekkora lelkesedéssel megírni a lapok).

Az első oltás után a védettség még renyhébb, de a kutatások szerint

minimum 3 hét (!!!!!!!!!!)

elteltével már ez is védelmet nyújt a súlyos lefolyás ellen!! Ezért rendkívül fontos az első oltás után is ugyanúgy vigyázni, mint előtte. Kutatások és a klinikusok tapasztalata szerint is sajnos az első oltás után nagyon sokan megkönnyebbülnek, lelazulnak, nem veszik olyan komolyan a szabályokat, mint előtte, és ezért el is kapják a fertőzést. Kérem, Önök ne essenek ebbe a hibába, továbbra is hordják a maszkot, minimalizálják kontaktjaik számát stb.

A teljes védettség kialakulása után sem alakul ki energiapajzs körülöttünk. A vírus ugyanúgy bejuthat a légutakba, de ilyen esetben a szervezetbe jutott kórokozókat az immunrendszer nagyon gyorsan elpusztítja, a vírus kisebb mennyiségben lesz jelen, és kevesebb ideig lesz az illető hordozó, tünetek hiányában (tüsszögés, köhögés) fizikailag is kevésbé terjesztik a kórt. Enyhe, és esetleg közepes lefolyású betegség még ekkor is kialakulhat, de jóval ritkábban.



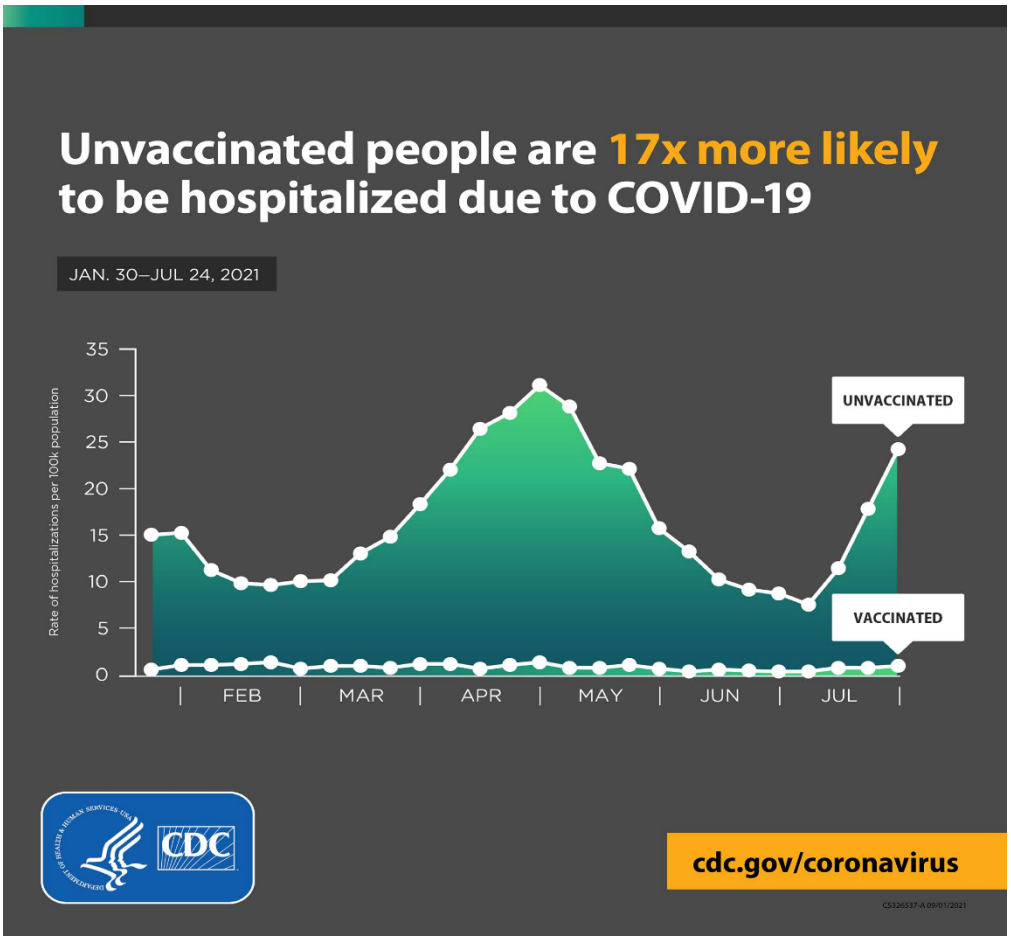
FRISSÍTÉS (10.09.):

hosszú idő eltelt a fentebbi sorok megírása óta, sajnos ezekkel az információkkal kapcsolatban is kénytelen vagyunk újabb fejleményekről beszámolni.

Megjelent az eddigieknél jóval veszélyesebb delta variáns, amivel kapcsolatban sajnos már nem mondható el, hogy 2 oltás egészen biztosan megvéd a súlyos lefolyástól. A súlyos állapotú, és az elhunyt covidos betegek között is vannak kétszer oltott személyek.

A fenti kérdés miatt természetesen hatalmas a számháború, de hogy rendet tegyünk a fejekben, az alábbi görbét tudjuk mutatni, ami egy kutatás, a sok száz közül, ami szintén ezt támasztja alá:

amerikai adatok alapján az oltatlan személyek 17-szer nagyobb eséllyel kerülnek kórházba, mint az oltott személyek.



Az, hogy egyes források szerint épphogy többségben, vagy esetleg egyenlő arányban vannak oltottak és oltatlanok kórházban, nem feltétlen informatív. Ehhez tudni kell ugyanis, hogy a lakosság hány %-a van beoltva, és ezek alapján aránypárral számolni. Nézzünk ennek megértésére egy példát, az egyszerűség kedvéért kis számokkal.

Tegyük fel, hogy Példaországban 100 ember él, ebből 80 fő megkapta mindkét oltását, 20 pedig egyet sem. A negyedik hullám során 20 ember kerül kórházba, ebből 10 oltott, 10 oltatlan. Hogyan fogja a két oldal értelmezni a helyzetet?

Az oltásellenesek azt fogják állítani, hogy tessék, a kórházban ápoltak fele oltott, ugyanúgy 50% esélyed van meghalni, mintha oltott lennél.

A racionális kutatók szerint azonban ez épphogy nem 50%. Hiszen, ha kiszámoljuk, 80 oltottból 10 került kórházba, 20 oltatlanból pedig szintén 10. Vagyis az oltottak kórházba kerülési aránya 12,5%, az oltatlanoké pedig 50%. Hiába egyenlő arányban kerülnek kórházba a betegek, belátható, hogy az oltatlanok személyekkel ez 4-szer nagyobb eséllyel történik meg.

Példaként szoktuk a csoportban emlegetni, hogy az autóbalesetek 30%-át a részeg sofőrok követik el. Ilyen alapon állíthatnánk azt is, hogy mindenki rúgjon be tisztesen, mielőtt kocsiba ül, mert józanul 70% esélye van balesetet okozni. Itt is, hasonlóan a fenti kérdéshez, azt kell nézni, hogy józanul, és ittasan mekkora eséllyel okoz az ember balesetet. Tehát attól, hogy a balesetet okozó sofőrök 70%-a józan, még nem jelenti azt, hogy józanul veszélyesebb lenne vezetni.

A fenti kérdésben egyébként rengeteg a statisztikát zavaró tényező. Pl ha adott egy kétszer oltott, 75 éves, inzulinos cukorbeteg személy, akinek egy enyhe/közepes lefolyású Covid betegség is felborítja a szénhidrát-háztartását, könnyen kórházba kerülhet, hogy ott szigorú felügyelet alatt mérjék a cukrait, és orvos által kerüljön beállításra a beadott inzulinok mennyisége. Megeshet, hogy az illető kórterme melletti szobában egy 26 éves, oltatlan személy pedig épp lélegeztető gépen van, kevés túlélési eséllyel. Lényeges különbség van a kórházba kerülések között, érdemes tehát kellő szakmai kritikával kezelni ezeket a statisztikákat.

2022 nyár: a napjainkban domináló omikron variáns ellen a háromszor oltott személyek tekinthetők effektíven védettnek, az ő védettségük a súlyos lefolyással szemben 80% körüli. Az enyhe tünetek ellen sajnos a jelenlegi oltás jóval kevésbé véd, mint a korábbi variánsok ellen.

8. NEM BÍZOM EBBEN AZ EGÉSZBEN, HOGY FEJLESZTHETTEK KI EGY ILYEN VAKCINÁT ILYEN RÖVID IDŐ ALATT?

Javaslom az alábbi, még 2020 decemberben (!) közzétett videó megtekintését, amit Kemenesi Gábor víruskutató készített, nagyon szépen levezeti, hogy történhetett meg ilyen gyorsan a vakcina létrehozása:

https://prezi.com/v/gceq7_yqkxgp/vakcina-kerdesek-valaszok/

9. VÉD-E „XY" VAKCINA „XY" MUTÁNS ELLEN?

Jelen tudásunk szerint minden vakcina Magyarországon forgalomban lévő vakcina megvédi az egyént valamennyi mutáns súlyos, illetve halálos lefolyása ellen.

Elképzelhető, hogy a jövőben lesznek majd olyan vírusvariánsok, amelyek ellen valamely vakcina nem nyújt magas védettséget, de még ilyen esetben is jobb, ha az illető immunrendszere nem a megfertőződéskor találkozik először a kórokozóval, valamekkora védelmet ekkor is jelentenek majd a most forgalomban lévő oltások.

2022 nyár: az omikron variáns ellen immár 3 oltás kell az effektív alapimmunitás kialakításához.

10. ALLERGIÁS VAGYOK/ANAFILAXIÁS REAKCIÓM VOLT, MEGKAPHATOM AZ OLTÁST?

Először is, igen nagy különbség van allergia és allergia között. Allergiás reakciónak számít az enyhe bőrpír, és a légzési elégtelenséggel, súlyos esetben akár halállal járó ún. anafilaxiás reakció is. Sokaknak például egy penicillin kúra alatt jelentkező egyszeri híg széklet után is bekerül a bizonyított allergia a rendszerbe, ami nem feltétlen lenne indokolt.

A kérdezők többsége csak 1-2 dologra allergiás, és nem is súlyosan, ők megkaphatják az oltást.

Mérlegelni azoknál fontos, akiknek valóban súlyos allergiás reakciójuk volt, ilyen a már említett anafilaxia, ami azt jelenti, hogy az allergénnel való találkozás életveszélyes állapotot hozott létre (súlyos vérnyomásesés, gégeduzzanat, fulladás). Akinek volt már ilyen reakciója, bármitől, azt kockázati csoportba tartónak tekintik, így ezeket a személyeket csak intenzíves háttérrel rendelkező, kórházi oltóponton lehet beoltani (**bármely vakcinával**), ennek megszervezésében a háziorvos segítségét kell kérni.

Kizáró ok, ha bizonyítottan az adott oltóanyag valamely komponensével szemben történt már súlyos allergiás reakció, ilyen esetben más oltóanyagot kell választani.

Általánosságban egyébként az oltópontokon is az esetleges allergiás reakció veszélye miatt kell megfigyelni 30 percig az oltottakat, ha baj van, azonnal tudnak segíteni.

11. VALAMILYEN IMMUNRENDSZERT ELNYOMÓ GYÓGYSZERES KEZELÉS ALATT ÁLLOK, VESZÉLYES LEHET ÍGY AZ OLTÁS?

Nem veszélyes, az oltóanyag nem tud fertőzést okozni. Azonban, ha az immunrendszer elnyomás alatt áll, előfordulhat, hogy nem alakul ki kellő mértékű immunválasz az oltóanyagra, így nem alakul ki az elvárt védettség.

Ezek a helyzetek szintén egyedi mérlegelést igényelnek, az oltás előtti kérdőívben is direkt rákérdeznek erre. Ne lepődjenek meg ha itt is nagy különbségek vannak, bizonyos szerek mellett simán beadható a vakcina, de vannak olyan kezelések is, amely után hónapokig nem ajánlott felvenni az oltást.

A kutatások ezügyben jelenleg is zajlanak, számtalan féle speciális immunrendszert elnyomó terápia létezik, időbe telik mire részletes ajánlás készül arról, hogy milyen betegségben, milyen terápia mellett, milyen kritériumokkal, mikor, és melyik oltás javasolható. A szakorvosok (amennyire szabadidejük ezt lehetővé teszi) igyekeznek lépést tartani a napi szinten megjelenő új cikkekkel, kutatásokkal.

12. AUTOIMMUN BETEG VAGYOK, MEGKAPHATOM A VAKCINÁT?

Általánosságban igen, ha a betegség megfelelően kezelve van, és épp nincs aktív fázisban. Utóbbi azt jelenti, hogy sok autoimmun betegség lefolyása hullámzó, vannak tünetmentes/tünetszegény fázisok, és olyan időszakok is, amikor a betegség fellángol, ilyen például a rheumatoid arthritis, sclerosis multiplex, SLE stb. Ilyen esetben is egyedi mérlegelés szükséges, elsősorban itt is az immunrendszer elnyomó terápiák időzítése szempontjából.

13. OLTÁSI REAKCIÓM VAN, MEG FOGOK HALNI????? / NINCS OLTÁSI REAKCIÓM, AKKOR MOST NEM HAT A VAKCINA VAGY MIVAN???

Ahogy ezt kicsit kifiguráztam, mostanság 2 dolog aggasztja a magyart az oltás után: ha van reakció, vagy ha nincs. 😉 Mindenki másképp reagál, valakinek semmi tünete nincs, még a karja sem fáj, valakinél több napos láz, fejfájás, gyengeség is előfordulhat. Utóbbi egyébként teljesen szokványos, akinek van gyereke, és hordja oltásokra, pontosan tudja, hogy bármely más oltás után is előfordulhat hasonló, de az új helyzet miatt hajlamosabbak vagyunk túlaggódni ezeket.

A tünetek enyhítésére nyugodtan be lehet venni 1-1 szem láz- és fájdalomcsillapítót. Érdemes a megfázások esetén is használt nem-szteroid készítményeket használni (Nurofen, Algopyrin, stb.) Súlyosabb és/vagy elhúzódó tünetek esetén a háziorvostól kell tanácsot kérni.

14. COVID-POZITÍV LETTEM AZ ELSŐ OLTÁS UTÁN, MEGKAPHATOM A MÁSODIK ADAGOT?

Igen, ha kigyógyult a fertőzésből. Ha pont a második oltás tervezett beadási ideje alatt beteg, meg kell várni amíg tünetmentessé nem válik.

15. ÉRDEMES-E LABORBAN D-DIMER SZINTET NÉZETNI AZ OLTÁS UTÁN? AZT OLVASTAM EZ A VIZSGÁLAT MEGMUTATJA VAN-E TROMBÓZISOM.

Habár valóban megemelkedik a D-dimer szint trombózis esetén, önmagában ez a laboreredmény még semmit nem jelent. A D-dimer szint emelkedést számos dolog okozhatja, pl. terhesség, trauma, májbetegség, sebészi beavatkozás, illetve általánosságban a gyulladásos folyamatok. Mivel a vakcina beadásának célja alapvetően egy gyulladásos folyamat (immunválasz) kialakulása, előfordulhat az oltás után a D-dimer szint emelkedése, önmagában ez még nem utal trombózisra.
Hogy mégis valami támpontot nyújtsunk Önöknek, leírnánk pár általános tünetet, amik az AstraZeneca és a hazánkban egyelőre még nem alkalmazott Janssen vakcina által igen ritka esetben (lásd korábban) kiváltott trombózis kialakulására utalhatnak.

Alsó végtagban kialakuló mélyvénás trombózis tünetei: **csak az egyik végtagon** jelentkező duzzanat, melegség, lábfájdalom, vöröses-lilás bőrelszíneződés.

Agyi vénás sinusban kialakuló trombózis tünetei: erős fejfájás, szédülés, hányinger/hányás, zavart viselkedés, homályos/kettőslátás, ájulás, görcsök, bénulás.

Splanchicus (emésztőrendszeri erekben kialakuló) vénás trombózis tünetei: erős hasi fájdalom, hasi szervek duzzanata, hányás.

A vénás trombózisok életveszélyes szövődménye a tüdőembólia, ami akkor alakul ki, hogy ha a kialakult vérrögből egy darab leszakad, a vénás rendszeren keresztül a szívbe jut, és onnan tovább haladva elzárja a tüdőartériákat.

Tüdőembólia tünetei: erős mellkasi fájdalom, fulladás, köhögés, vérköpés, zihálás, nehézlégzés, szapora szívverés, ájulás.

Szeretnénk kiemelni, hogy a fenti tünetek jelentkezése esetén **a helyzet megítélése NEM facebook téma**, ilyen esetben sürgősen forduljanak háziorvosukhoz, ügyeletes orvoshoz, vagy a területleg illetékes sürgősségi osztályhoz!

16. MI A HELYZET A VAKCINÁK UTÁNI HALÁLESETEKKEL?

Először is, az oltást immár világszerte több száz millió ember megkapta, ez tény. Az is tény, hogy minden nap halnak meg emberek, trombózisban-embóliában, stroke-ban, infarktusban, ritmuszavarban, stb. Ahogy egyre nő az oltások száma, nyilván egyre több olyan ember lesz, aki esetleg az oltás után lelte halálát, pláne, hogy pl. Magyarországon a 60 év feletti korosztály javarésze már beoltásra került. A kérdés az, hogy **VAN-E BIZONYÍTOTT ÖSSZEFÜGGÉS AZ OLTÁS, ÉS AZ OKOZOTT TÜNET KÖZÖTT?**

Márpedig egy-egy, igen ritka, szerencsétlen esettől eltekintve **NINCS**. Ezek az esetek megtörténnének az oltás nélkül is, nagyon ritka az, hogy valaki közvetlenül az oltás miatt vesztené életét. Tipikus példa: valaki stroke-ot kap az oltás után 2 héttel, kórházba kerül. A család telekürtöli a facebook-ot, teljes a pánik, de ugyanakkor azt nem teszik hozzá, hogy az áldozat egyébként 70 éves, túlsúlyos, magasvérnyomásos, és 55 éve láncdohányos is. A felsoroltak mind NAGYON ERŐSEN hajlamosítanak stroke-ra, azonban ezeket a rizikótényezőket a megrémisztett olvasók nem fogják megismerni.

Általánosan megfogalmazva, ha kiválasztanánk találomra pl. tízezer 65 évnél idősebb embert és ezt a csoportot egy hónapig megfigyelnénk, ezek közül párnál biztosan kialakulna trombózis, stroke vagy szívinfarktus, úgy, hogy nem kaptak semmilyen gyógyszert/oltást. A kérdés az, hogy ha másik 10 000 embert beoltunk vakcinával, akkor többször alakul-e ki valamilyen szövődmény, mint azoknál, akik nem kaptak semmit. Az eddigi adataink alapján az oltások után nem növekszik a stroke, infarktus, tüdőembólia, stb gyakorisága azokhoz képest, akik nem kaptak oltást, tehát a hírekben megjelenő esetek az oltás nélkül is megtörténtek volna.

04.16-i hír, hogy mostantól **KÖTELEZŐ lesz az oltás után 1 hónapon belül elhunytakat boncolni**, így remélhetőleg az ilyen eseteknél kevesebb utólagos kérdőjel marad majd.

Amennyiben Ön váratlan mellékhatást tapasztal, lehetősége van azt bejelenteni az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügy Intézet felé az alábbi linken:

https://ogyei.gov.hu/betegeklakossag

Összefoglalva tehát, azt tudjuk mondani, hogy ne ijedjenek meg ezektől a történeteknek igazán nem is nevezhető fél-információktól, sajnos ahogy egyre több embert beoltanak, egyre több és több ilyen egybeesés lesz, valószínűleg az Ön közvetlen ismeretségi körében is. A negatív hír mindig nagyobb hír, abból nyilván nem lesz címlapsztori, hogy valaki megkapta az oltást, és nem lett tőle semmi baja. A társadalom érthetően nagyon érzékennyé vált ezekre a hírekre ilyen bizonytalan időkben, de kérjük, bízzanak a vakcinálást fejlesztő/végző szakemberekben.

A kutatók és a hatóságok folyamatosan vizsgálják az esetleges mellékhatásokat, amint bármi statisztikailag jelentős kockázatra fény derül, meg fogják tenni a szükséges lépéseket.

Nyugalom 😊😊

17. MIÉRT OKOZNAK AZ OLTÁSOK EGYÁLTALÁN MELLÉKHATÁSOKAT? MI SZÁMÍT EGYÁLTALÁN MELLÉKHATÁSNAK?

Először is, maga a beadott oltóanyag önmagában semmi jelentőset nem csinál a szervezettel. A jelenleg Magyarországon forgalomban lévő vakcinák arra jók, hogy a sejtek az oltóanyagból legyártsák a Covid egyik jelentős, ún. tüske-fehérjéjét. Kivétel ezalól a kínai Sinopharm vakcina, ahol egy az egyben a teljes vírust adják be, csak épp elölt, inaktivált formában. Sem a tüske-fehérje, sem az elölt vírus nem képes önmagában galibát csinálni, az oltás után jelentkező mellékhatásokért az immunrendszer felelős.

Az oltás lényege ugyanis, hogy a beadott oltóanyagból származó tüske-fehérjét/az elölt vírust (attól függ az egyén mit kapott) az immunrendszer betolakodóként ismeri fel, és ellene immunválaszt indít meg. A meginduló immunreakció (ahogy már korábban is írtuk) valakinél észrevétlen, valakinél erősebb, ez nem áll összefüggésben a kialakuló védelem erősségével. Ez a válaszreakció teljesen természetes (ezért is nevezik néhol oltási reakciónak, és nem mellékhatásnak!), ugyanakkor képes kellemetlen tüneteket okozni. Ilyen a fejfájás, gyengeség, aluszékonyság, láz, enyhén szapora szívverés, izomfájdalom, levertség. Gyakorlatilag ugyanazok a tünetek jelentkezhetnek, mint egy renyhe/közepes fertőzés esetén, ugyanis itt is ugyan az történik: immunreakció indul a behatoló ellen. Fontos különbség azonban, hogy fertőzés esetén az aktív kórokozó direkt károsodást is okoz a szervezetben, ez oltás esetében **NEM TÖRTÉNIK MEG!**

Az oltás után esetlegesen jelentkező allergiás tünetekért szintén nem közvetlenül az oltóanyag valamely összetevője felelős, hanem az arra adott ún. túlérzékenységi reakció.

Maga az oltóanyag egyébként kb. egy hét alatt teljesen le is bomlik**, hosszútávon nem marad jelen a szervezetben. Amik megmaradnak, azok az immunválasz során keletkező memória-sejtek,** amik egy későbbi fertőzés esetén **emlékezni fognak a kórokozóra.**

Eme kérdés összefoglalása során is elsősorban nyugalomra intenénk Önöket, úgy tapasztaljuk, hogy a vakcina utáni szorongás, félelem sokkal több gondot okoz, mint maga a vakcina 😊

18. VANNAK AZ OLTÁSNAK HOSSZÚTÁVÚ SZÖVŐDMÉNYEI? HA ISMÉTLŐ OLTÁSOKRA IS SZÜKSÉG LESZ, NEM KÁROSÍTJA MAJD A SOK OLTÁS AZ IMMUNRENDSZERT?

Nagyon gyakran találkozni (pláne a közösségi oldalakon) azzal a kijelentéssel, hogy túlságosan hamar, tapasztalat nélkül kezdték el alkalmazni ezeket a vakcinákat, pedig a tudósok sem tudják mit okozhat hosszútávon az oltás, jobb lett volna több évet várni, mielőtt belevágunk a tömeges oltási projektbe.

Először is, a Covid ellen kifejlesztett vakcinák végigmentek a modern gyógyszerfejlesztési protokoll minden fázisán (lásd korábban), ahogy az ott linkelt videóban Kemenesi Gábor víruskutató is említette, „nem a Covid oltás fejlesztése volt túl gyors, hanem a többié túl lassú".

Másrészről: az oltások, gyógyszerek, vagy úgy általában bármilyen kémiai anyag hosszú távú mellékhatásának 2 oka lehet. Az egyik ok, hogy a vegyület lappangva jelen marad a szervezetben, és hosszú távon okozhat valamilyen problémát: például a dohányosok tüdejében hosszútávon is lerakódnak a különféle kátrány égéstermékek. A Covid oltások esetében erről nem lehet szó, hiszen a vakcina összetevői kb. 7-10 nap alatt teljesen lebomlanak, nem maradnak jelen hosszú távon a szervezetben. A másik ilyen mechanizmus, ha a beadott vegyület olyan károsodást hoz létre, ami csak évtizedekkel később manifesztálódik: erre szintén jó példa az alkohol, vagy a dohányfüst igazolt DNS-károsító hatása, ami erősen hajlamosít évekkel később kialakuló tumoros betegségekre. A Covid vakcinák esetében tudományosan igazolt tény, hogy **NEM KÁROSÍTJÁK az ember örökítőanyag állományát**, így ilyen mellékhatások NEM VÁRHATÓK (hiába hirdetik ezt minden erejükkel a szélsőséges oltásellenesek).

Összesítve tehát elmondható, hogy az oltások nem rendelkeznek olyan jellemzőkkel, ami alapján hosszútávú szövődményeket okoznának, ezért jelenthető ki, hogy NEM VÁRHATÓK hosszútávú szövődmények az oltástól! Külön kiemelnénk, hogy az oltások **NEM OKOZNAK MEDDŐSÉGET, EZ ABSZOLÚT TÉVHIT!!!**

Megjegyzés: nem tudunk elmenni a szó nélkül amellett a jelenség mellett, amit már korábban is leírtunk: **a magyar lakosság 60%-a túlsúlyos, 20-25%-a dohányos, 10%-a pedig alkoholista**. Ezek az állapotok **BIZONYÍTOTTAN, JELENTŐSEN megnövelik számos betegség (tumorok, stroke, szívinfarktus, trombózis, embóliák, érelmeszesedés, cukorbetegség, belső vérzések, és még több ezer féle kórkép) kialakulásának kockázatát, mind rövid, mint hosszútávon.** Magunk részéről úgy gondoljuk, jóval előrébb tartana a magyar lakosság általános egészségügyi állapota, ha inkább a felsorolt állapotok kockázataihoz fűznének ilyen jelentős aggodalmakat, nem a Covid elleni oltásokhoz.

Az egyetlen hatás, ami hosszútávon megmarad, az a vakcina által kiváltott, immunválasz által generált „immunmemória". Hogy ezt bővebben kifejtsük, kanyarodjunk is rá a második kérdésre.

Az ismétlő oltásokkal kapcsolatban aggódók hajlamosak úgy tekinteni az immunrendszerre, mint a kedvenc pecabotjukra: csak akkor vesszük elő, amikor mi

akarjuk (=amikor oltást kapunk), egyébként meg többnyire csak áll, és porosodik a garázsban. Ez azonban nem így van! Az immunrendszerünk minden nap találkozik idegen anyagokkal, kórokozókkal, amikkel szemben immunválaszt kell megindítania. Némileg megdöbbentő példa: egy kutatás során igazolták, hogy egy átlagos fogmosás után pár percig kimutathatók a vérből a normál szájflóránk baktériumai, ugyanis fogmosás közben mikrosérülések keletkeznek a ín nyálkahártyán, melyeken keresztül a velünk élő baktériumok a vérbe jutnak (ettől függetlenül még ajánlott fogat mosni 😊)! Fontos tudni, hogy a velünk szimbiózisban élő baktériumok is okozhatnak fertőzéseket, ha nem a „kijelölt" helyükön tartózkodnak. Tehát a normál flóránk tagjai is okozhatnak a vérbe kerülve súlyos állapotokat, mint például szepszist, szívbelhártya gyulladást, agyhártyagyulladást stb. Ezzel arra szerettük volna felhívni a figyelmet, hogy az immunrendszernek nem csak a külvilágból érkező betolakodókkal szemben kell nap mint nap védekeznie, de a saját testünkben élő baktériumokat is féken kell tartania.

Magyarán tehát az immunrendszerünk minden nap használatban van, nem csak akkor, mikor oltást kapunk, vagy betegek vagyunk.

Nagyon sok kórokozó ellen nem elegendő az immunrendszer általános védelmi vonala (az ún. veleszületett immunrendszer sejtjei), ilyenkor szükség van az adott kórokozókra specializálódott immunválaszra (ez a szerzett immunitás, ami minden védőoltás mechanizmusának az alapja)! A szerzett immunitás lényege, hogy adott kórokozó ellen az immunrendszer memória sejteket termel, „megtanulja a kórokozót", így amikor legközelebb találkozik vele, már sokkal gyorsabb, hatékonyabb immunválaszt tud ellene elindítani. Immunmemória azonban nem csak a védőoltások hatására alakul ki, rengeteg féle kórokozó ellen rendelkezünk memória sejtekkel, amikkel életünk során találkoztunk. Gyakorlatilag tehát tekinthetünk úgy a Covid oltásra, mintha elhelyeznénk egy újabb könyvet egy hatalmas könyvtárban, melyet az emlékeztető oltásokkal olykor „leporolunk".

Egyelőre nem tudjuk, mikor lesz szükség emlékeztető oltásokra, ahogy azt sem, kiknek lesz rá szüksége, de a lényeg, hogy ha havonta kellene újraoltani magunkat, azzal sem károsítanánk az immunrendszerünket.

19. MELYIK A LEGJOBB VAKCINA?

A jelenleg domináló omikron variáns ellen a Pfizer és a Moderna véd a legjobban.

20. VÁRANDÓS VAGYOK, BE MERJEM VÁLLALNI A VÉDŐOLTÁST?

TERHESSÉG ALATT IS BIZTONSÁGOSAK AZ mRNS-VAKCINÁK

KOVIDŐK

MIÉRT FONTOS A VÁRANDÓS NŐK OLTÁSA?

Igazoltan nagyobb a kórházi ápolást indokló, súlyos kórlefolyás kockázata, ha a SARS-CoV-2-vírusfertőzés terhesség alatt következik be.[1,2]

EZZEL SZEMBEN AZ mRNS TÍPUSÚ COVID-VAKCINÁK NEM JELENTENEK VESZÉLYT A MAGZATRA[3]

Amerikai kutatók megvizsgálták, befolyásolja-e a terhesség kimenetelét a COVID-19 elleni mRNS-védőoltás

Oltott várandósok száma	3958
25–44 éves korcsoport	99%
Fehér bőrűek	79%
Nem fordult elő COVID-19-megbetegedés a várandósság alatt	98%
1. oltás időpontja: - első trimeszter	1132 (29%)
- második trimeszter	1714 (43%)
- harmadik trimeszter	1019 (26%)

A TERHESSÉG KIMENETELE

	Gyakoriság a vizsgálatban (oltott nők)	Szakirodalom szerinti gyakoriság (nem oltott nők)
Vetélés (a 20. hét előtt)	13%	10–26%
Halvaszületés (≥20. hét)	0,1%	<1%
Koraszülés (37. hét előtt)	9%	8–15%
Növekedésbeli lemaradás	3,2%	3,5%
Fejlődési rendellenesség	2,2%	3%
Újszülöttkori elhalálozás	0% (0 eset)	<1%

AZ OLTÁSI REAKCIÓK SEM GYAKORIBBAK[3]

Egy széles körű vizsgálat 35 691 várandós nő részvételével azt igazolja, hogy a COVID-19 elleni mRNS-vakcinák (Pfizer/BioNTech, Moderna) nem okoznak gyakrabban oltási reakciókat a terhesség alatt, mint egyébként.

Források:
1. Kadiwar S, Smith JJ, Ledot S et al. Were pregnant women more affected by COVID-19 in the second wave of the pandemic? Lancet. 2021 Apr 24;397(10284):1539–1540.
2. Prabhu M. Is it safe to be pregnant during the COVID-19 pandemic? OBG Manag. 2021;33:28–33.
3. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR et al. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. N Engl J Med. 2021 Apr 21. doi: 10.1056/NEJMoa2104983.

21. OKOZNAK-E A VAKCINÁK MEDDŐSÉGET? BELESZÓLHATNAK-E A VAKCINÁK A MENSTRUÁCIÓS CIKLUSBA?

Hatalmas, piros, félkövér, aláhúzott, csupa nagy betűvel szeretnénk kiemelni: **EGYIK VAKCINA SEM OKOZ MEDDŐSÉGET, EZT EGY PILLANATIG NEM ÁLLÍTOTTA EGYETLEN EGY TUDOMÁNYOS KUTATÁS SEM!!!!!!!!**

Ezt a teljesen alaptalan tévhitet az oltásellenes mozgalmak terjesztették el, abszolúte nem így van, semmiben nem befolyásolják a vakcinák a termékenységet.

A menstruációs ciklusban egyszeri zavar az oltás után azonban előfordulhat, de ennek **nincs hosszútávú következménye**. Vakcinakutatók és nőgyógyászok szerint ez az oltás körüli stressz, idegeskedés (sokkal nagyobb szerepe van a pszichének, mint hinnénk!), illetve az általános immunreakció következménye lehet. Teljesen normális lehet tehát, ha az oltás után a menstruáció esetleg pár nappal hamarabb vagy később jelentkezik.

Ha esetleg a cikluszavar többször is jelentkezne, vagy ha a vérzés időtartama meghaladná a 7 napot, keressék fel nőgyógyászukat, ilyen esetben már nem az oltás következménye a vérzészavar, így mindenképp kivizsgálást igényel!

22. HOGYAN TUDOM ELKÜLÖNÍTENI AZ OLTÁSI REAKCIÓ TÜNETEIT A COVID-FERTŐZÉS TÜNETEITŐL?

Habár az oltások nem okoznak Covid-fertőzést, sajnos előfordulhat, hogy kicsivel az oltás előtt/után fertőződik meg az illető, így zavart okozhat a tünetek elkülönítése. Ehhez írnánk pár általános támpontot.

Az oltási reakció egy általános immunválasz, így annak jeleit produkálhatja: ilyen a láz, gyengeség, ízületi/izomfájdalom, fejfájás, nyirokcsomó duzzanat, ritkán akár hasmenés (de ez már eléggé határeset). Ezek rövid ideig, maximum pár napig tartanak.

A következő tünetek azonban BIZTOSAN NEM oltási reakciók, hanem a fertőzés tünetei: KÖHÖGÉS, TOROKFÁJÁS, ORRFOLYÁS/DUGULÁS/, LÉGSZOMJ, ÍZÉRZÉS/SZAGLÁSVESZTÉS, CSÖKKENŐ OXIGÉN-SZATURÁCIÓ!!

Ha utóbbi tüneteket észlelné, tekintse magát Covid-gyanúsnak, és értesítse háziorvosát, aki dönt majd a tesztelés szükségességéről.

Ehhez kapcsolódóan kiemelnénk, hogy az oltás **NEM OKOZ POZITÍV ANTIGÉN GYORSTESZTET, ÉS POZITÍV PCR-TESZTET SEM!!!!**

23. BIZTONSÁGOS A SZOPTATÁS ALATTI OLTÁS?

Szoptatás alatt jelenleg a Pfizer, Moderna, és AstraZeneca oltások engedélyezettek. Ezen oltóanyagok esetében már lezárultak a szoptatós kismamákra vonatkozó klinikai vizsgálatok, és bizonyítást nyert, hogy nem választódnak ki az anyatejbe, így semmilyen módon nem hathatnak a szoptatott gyermekre. Idővel várhatóan a többi oltást is engedélyezik majd, de ehhez időre, a klinikai biztonsági vizsgálatok befejezésére van szükség.

Az oltás hatására keletkező anyai ellenanyagok azonban kiválasztódnak az anyatejbe, így ezeket a gyermek is megkapja. Még mielőtt bárki megbotránkozna ezen: ez gyakorlatilag minden más anyai antitestre is igaz, nem csak a covid ellen termelődöttekre. Hogy ezek mekkora védelmet jelentenek a gyermeknek, azt egyelőre nem tudjuk, nem ismert, hogy az ellenanyagok önmagukban mennyit érnek a vírus ellen.

Biztonságosak tehát a szoptatás mellett engedélyezett vakcinák.

24. ÁTESTEM A FERTŐZÉSEN, MIÉRT OLTASSAM BE MAGAM?

Ennek pontos magyarázata egyelőre nem ismert, de megfigyeléses vizsgálatok szerint az oltás biztosabb, hosszabb távú védettséget jelent, mint a fertőzésen való átesés. Sajnos mi magunk is sok esetet láttunk a kórházban, amikor rövid idő alatt ugyanaz a személy kétszer is Covid-osztályra került, általában a második volt a súlyosabb lefolyású.

Valószínűleg az oltás azért biztosít egyébként nagyobb védelmet, mert az aktív vírus számos mechanizmussal gátolja az immunrendszert, „blokkolja, rejtőzködik előle”, nem engedi, hogy immunválasz alakuljon ki ellene. Ezzel szemben az oltás következtében az immunrendszer vagy a vírus egy inaktív darabkájával, vagy az elölt vírussal találkozik, melyek képtelen aktív védekező mechanizmusokat alkalmazni. Ez az elmélet azonban még nem tisztázott.

Ehhez tennénk hozzá kiegészítésképp, hogy Semmelweis Ignác is megfigyeléses vizsgálattal szűrte le, hogy az orvosok a boncteremből átvisznek „valamit” a szülő nőkre, ami a gyermekágyi lázat okozza, ezért vezette be a kötelező kézfertőtlenítést, ami számtalan nő életét mentette meg, a pontos magyarázatra azonban csak jóval később derült fény. Ezzel a példával szeretnénk érzékeltetni, hogy a megfigyeléses vizsgálatokból is leszűrhetők következtetések, még ha az okot nem is feltétlen ismerjük.

FRISSÍTÉS (08.30.): friss kutatások szerint azok a fertőzöttek, akik nem kérik az oltást, 2.36-szor nagyobb eséllyel fertőződnek meg újra, mint azok, akik a betegség után az oltást is felvették!

25. MI A HELYZET A GYEREKEK OLTÁSÁVAL?

Újfent megdöbbentett minket, mekkora gyűlöletcunamit váltott ki a lehetőség, hogy hamarosan a 16 év alatti gyerekek oltására is sor kerülhet, noha alapvetően a védőoltásokat gyerekeknél szokás alkalmazni. Természetesen az országunk mind a 10 millió virológusa, mikrobiológusa és vakcinakutatója hangoztatta véleményét a kérdésben, most megpróbálnánk kicsit rendet tenni a fejekben.

Először is: gyakorlatilag biztos, hogy idővel minden korosztály oltása engedélyezett lesz bármely vakcinával. Azonban, nagyon fontos, hogy a gyerekek „nem kis felnőttek", az ő szervezetük sok dologban még egész máshogy működik, így ahhoz, hogy az ő oltásukat is engedélyezzék, külön klinikai vizsgálatok szükségesek, melyek során **SZAKEMBEREK, MEGFELELŐ VIZSGÁLATOKKAL BIZONYÍTJÁK, HOGY AZ ADOTT OLTÓANYAG ADOTT KORCSOPORTNAK BIZTONSÁGOSAN BEADHATÓ!!!!!!!!!!!!**

Az utolsó mondat azért lett pirossal kiemelve, mert sajnos számtalan laikus, és egészségügyi diplomával rendelkező személy is hangoztatja, hogy a gyerekek oltása veszélyes, etikátlan még maga a gondolat is. Nos, erre azt tudjuk mondani, hogy a szakmai viták lényege, hogy mindkét oldal bizonyítékokkal alátámasztja a maga igazát, és ezek alapján próbálnak konszenzusra jutni. A „SZERINTEM EZ EMBERKÍSÉRLET!!", „SZERINTEM EZ ÁRTALMAS A GYEREKEKNEK, MÉGIS MIT KÉPZELNEK EZEK A TÖMEGYILKOSOK??" mondatok 150 decibellel való hangoztatása nem szakmai vita, hanem hisztéria, rémhírterjesztés, az emberek félrevezetése. Higgyék el, rendkívül szigorú szabályai vannak a gyógyszerek engedélyezésének mind felnőttek, de különösen gyermekek esetén. Ha egy oltóanyag adott korosztályban engedélyezésre kerül, akkor az **BIZTONSÁGOS.** Ehhez kapcsolódóan megjegyeznénk, hogy ezt nem 1-2 tudós dönti el, több szakmai szerv szigorú kritériumainak kell megfelelni, hogy adott országban oltani lehessen adott oltóanyaggal. A hosszútávú mellékhatások kérdéséről fentebb már írtunk.

Összefoglalva tehát: kérjük, hogy bízzanak a szakemberek véleményében, és ha lehetőség van rá, oltassák be gyermekeiket, elvégre a Covid (és főleg a poszt-covid) őket is érintheti.

Amíg az oltásellenes hangok nem tudnak hiteles kutatásokat felmutatni (és amíg ezt saját ostobaságuk/gazdasági-politikai érdekeik miatt teszik), addig nem fogunk változtatni véleményünkön.

26. KÜLÖNFÉLE MEGMAGYARÁZHATATLAN TÜNETEIM LETTEK AZ OLTÁS UTÁN, MIT TEGYEK?

Megszámlálhatatlan kérdés érkezik az oltás után érkező különféle aggódó panaszokkal, melyek döntő többségére sajnos nem tudunk választ adni.

Először is: a magyar lakosság immár lassan 50%-a (05.20.-i állás szerint) be van oltva. Bizton állíthatjuk, hogy a betegségekre hajlamosabb, vagy azokkal már eleve rendelkező 50%-a, ráadásul valószínűleg épp azok, akik törődnek annyira az egészségükkel, hogy tünetek esetén rögvest orvoshoz forduljanak. Következésképp, az orvoshoz fordulók/kórházba kerülők jelentős hányada be van oltva, aminek következtében érthető módon azonnal azzal a kérdéssel nyitnak a kezelőorvos felé, hogy „ez biztosan az oltás miatt van ugye??”. Erről a problémáról korábban már írtunk: betegségek eddig is léteztek, nem a december végén indult Covid elleni oltási kampány óta épültek fel a kórházak, mintha eddig nem lett volna rájuk szükség. Ahhoz, hogy az esetleges, hosszabb távú tünetekre magyarázatot kapjunk, különféle vizsgálatokra van szükség, amihez személyes orvosi vizsgálat szükséges, ezekre sajnos online nem tudunk választ adni.

További sajnálatos jelenségnek tartjuk (amit a statisztikai jelentések is alátámasztanak), hogy tavaly március óta jelentősen megnőtt a Magyarországon egyébként is kiemelkedő létszámú, szorongásos betegségekkel küzdők száma, azt gondolom ez az utóbbi egy-másfél év szörnyűségeire visszatekintve egyáltalán nem is csoda. Számtalan olyan panaszról olvasunk, ami tipikusan utalhat szorongásos reakcióra, ilyen pl. pánik, fulladásérzés, heves szívdobogás, vérnyomásemelkedés, fejfájás, furcsa, megmagyarázhatatlan érzészavarok, fájdalmak. Ezek a tünetek természetesen szervi eredetű gondra is utalhatnak, de ezeket **CSAK személyesen történő orvosi vizsgálat alapján lehet eldönteni**. Megeshet az is, hogy teljesen más betegség áll a háttérben, ami épp az oltás után jelentkezett, talán épp az akörüli szorongás hatására manifesztálódott egy olyan kórkép, ami lappangva bár, de eddig is jelen volt.

Mindazonáltal, mi egy számítógép/okostelefon mögül nem szeretnénk vakon diagnosztizálni, nem tartjuk magunkat olyan orvosoknak, akik komolyabb testi panaszokra is képesek lenézően legyinteni, kivizsgálás nélkül pániknak titulálni a problémát.

Ha kérdése elutasításra került, és erre a pontra hivatkozunk, kérjük keresse fel kezelő/háziorvosát, vizsgálják ki a tünetei pontos hátterét. Ha esetleg mégis bizonyítást nyer, hogy panaszait a vakcina okozta, kérjük tegyenek arról hivatalosan is jelentést, az alábbi linken, az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügy Intézet felé, hogy ők is tudjanak a mellékhatásról:

https://ogyei.gov.hu/betegeklakossag

27. MENNYI IDŐNEK KELL ELTELNI A COVID, ÉS EGYÉB MÁS OLTÁSOK KÖZÖTT?

Számos kutatásra hivatkozva, több nemzetközi szervezet szerint akár egyszerre is beadható a Covid-elleni oltás más oltásokkal, csupán megfelelő távolságot kell tartani a szúrások között.

Fontos tudni, hogy vannak bizonyos oltások, amelyek nem kombinálhatók egymással, így érdemes XY időt hagyni a beadások között, de Covid-19 elleni vakcinák nem ilyenek.

FRISSÍTÉS (10.30.): Ennek ellenére mégis előfordulhat, hogy oltóorvosuk várakozást javasol a vakcinák között. Ennek szakmai oka az, hogy ha esetleg egyszerre kapja meg valaki pl. az első Covid, és influenza oltást, majd allergiás reakciója lesz, nem fogjuk tudni, hogy melyik vakcina okozta, így mindkét oltóanyag későbbi beadásából kizárásra kerülhet az illető. Ettől független a 2 hétnél hosszabb várakozási idő szakmailag indokolatlan.

28. HOGYAN DÖNTIK EL, MI A MELLÉKHATÁS, ÉS MI NEM?

Ezt a témát korábban részben már érintettük, de még mindig sok az ezzel kapcsolatos kérdés, így ezt kibővítenénk.

A mellékhatásokkal kapcsolatban laikus körekben igen nagy a bizonytalanság. Tele a FB mellékhatásos csoportokkal (megjegyzés: ahonnan sokszor kitiltják a pozitív tapasztalatot megosztókat), január óta minden betegség, panasz okát a védőoltásokban keresik.

Nyomatékosan szeretnénk megkérni Önöket, hogy NE az ilyen FB csoportokból tájékozódjanak a Covid-oltásokról!!

A mellékhatások megállapítása tudományos szinten úgy zajlik, hogy figyelik adott betegség, panasz kialakulásának gyakoriságát az oltott, és az oltatlan emberek körében, ennek elsősorban a fejlett nyugati országokban nagyon profi rendszere van. Az így kapott adatokat matematikusok, biostatisztikusok elemzik, komoly matematikai modellek segítségével. Amennyiben az oltottak körében szignifikánsan megnő egy adott betegség/jelenség gyakorisága, azt hivatalosan is az adott gyógyszer/oltóanyag mellékhatásának tekintik.

Ez a rendszer igen érzékeny, már több százezerből egyszer előforduló mellékhatások igazolására is alkalmas.

A hivatalos mellékhatások belekerülnek adott vakcina alkalmazási előiratába, és ezzel együtt általában kikerülnek a média címlapjaira is, így Önök is értesülhetnek ezekről.

Érdemes tehát ezeket a tudományos eredményeket figyelni, és nem a mellékhatásos csoportokban olvasni, hány kommentelő szerint hallgatják el a gonosz orvosok, hogy „MINDEN NŐ MEDDŐ LETT FEJZERTŐL”.

29. HOGYAN DÖNTHETEM EL, HOGY EGY FORRÁS HITELES, VAGY SEM?

Sajnos a mai világra jellemző, hogy az ember az internet segítségével mindenhez hozzáfér, de azokat értelmezni, a hitelességét ellenőrizni nem feltétlen tudja. Számtalan rémült Olvasónk keres meg minket videókkal, ahol különféle „szakemberek” nyilatkoznak az oltásokkal kapcsolatos rémhírekről, összeesküvéselméletekről, és kérnek minket ezek megcáfolására.

Nos a gond az, hogy ez nem tudományos vita. A tudományos vita úgy zajlik, hogy mindkét fél cikkeket mutat be, a saját érvelése igazolására. Az oltásellenesekkel érdemben akkor tudnánk ilyen vitát lefolytatni, ha egyetlen egy ilyen cikket képesek lennének felmutatni. Erre eddig nem került sor.

Na de mi is az a tudományos cikk? Olyan közlemény, amelyben egy konkrét kutatás eredményeit ismertetik, tudományos módszerekkel. Nézzünk erre egy példát.

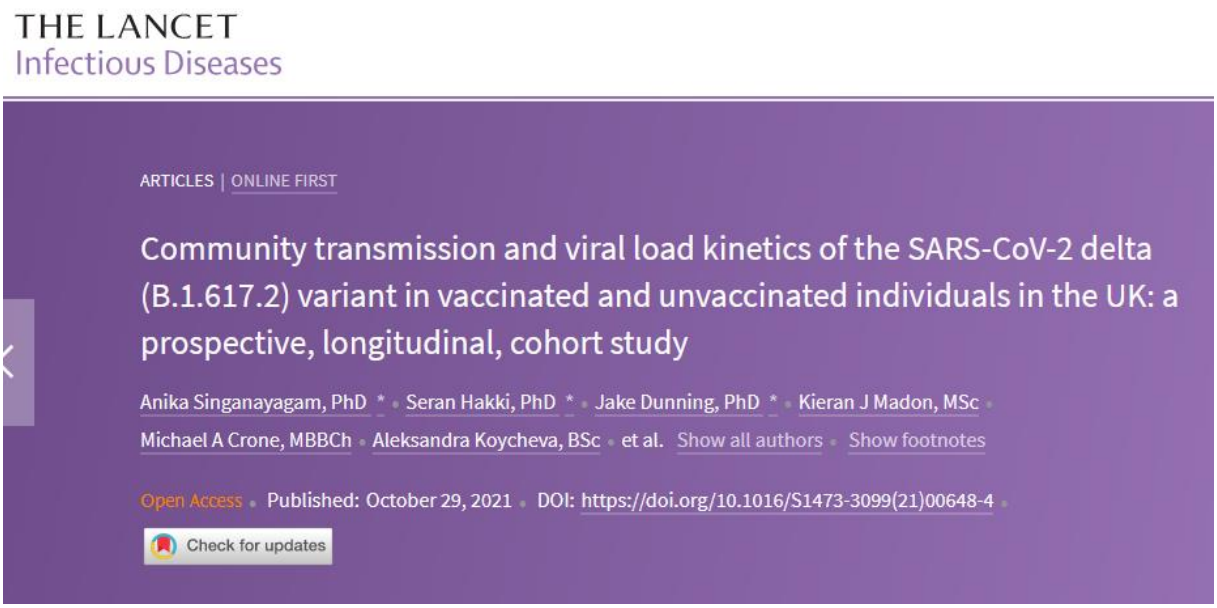
Megjelenik a FB-on egy vírusvideó, melyben Professzor Johnny True, az „Orvosok Az Emberiség Fennmaradásáért” világszövetségének elnöke beszél arról, hogy az oltások miatt nagyon sokan medvedisznóemberré változtak. Ebben a videóban egy nyakkendős, jól öltözött úriember ül az íróasztala mögött, és hatalmas, teátrális gesztusokkal adja elő az elméletét, amit szerinte kutatók milliói igazolnak.

Egyrészt, a kutató nevének kiguglizása, a szervezet létezésének kikeresése, továbbá a kontextuson való elgondolkodás máris gyanút kelthet, hogy itt az a bizonyos barna van a palacsintában. Kamu nevet, kamu szervezetet, kamu elméletet bárki ki tud találni, és erről videót is tud forgatni a dolgozószobájában, mindössze egy öltöny, egy asztal, és egy telefon kell hozzá.

Másrészt, ezt akkor lehetne komolyan venni, ha ezt az állítást tudományos cikkel is alátámasztaná. Ez úgy zajlana, hogy Johnny lefolytat egy kutatást, amiben részt vesz pl. 10 ezer oltott, és 10 ezer oltatlan személy, és megfigyelné, hányan változnak adott csoportban medvedisznóemberré. Ha ez a szerencsétlenség az oltatlanok között 1-szer, az oltottak között pedig 150-szer fordul elő, akkor statisztikailag igazolható, hogy az oltás valóban medvedisznóember transzformációt okoz.

A fenti példa nyilván paródia, de a lényeg valóban ez. Ezen videók többsége abszolút nem hiteles, és még ha valódi orvos is mondja el a személyes tapasztalatait, ami igaz is, még az sem jelent semmit. Elvégre egyetlen ember véleménye nem tudományos tény, ezeket csak és kizárólag ilyen kutatásokkal lehet igazolni.

Ha valamilyen hasonló hírrel találkoznak a neten, mindig érdemes megnézni, hogy adott hírközlő linkel-e forrást is az információhoz. Ezek a cikkek persze többnyire szakmai angol tudást igényelnek, de már ránézésre is megállapítható, hogy ez igazi kutatás-, vagy sem. Már a fejlécben kell egy pontos cím, a résztvevő kutatók névsora, a publikáció ideje, és a cikk azonosítására szolgáló DOI kód.



A cikkben mindig van egy előzetes bemutatás (introduction), a kutatásban alkalmazott metódus ismertetés (methods), összesítés (summary). Ha ezeket a kulcsszavakat megtalálják, akkor jóeséllyel egy valódi, tudományos cikket olvasnak. A hitelesség megítéléséhez ennyi elég. Fel lehet tenni a költői kérdést, hogy hány korábban említett videó alatt láttak hasonlót…

A csoportunkban kijelentett állításainkat MINDEN ESETBEN ilyen tudományos cikkekkel tudjuk alátámasztani, nyugodtan kérjék ezeket számon rajtunk, ha nem bíznak az általunk leírtakban.

A tudományos viták lényege, hogy mind a két fél fel tud mutatni olyan cikkeket, mely az igazukat bizonyítja. Ilyen esetekben évekbe telhet, mire konklúzióra jutnak, jóeséllyel idővel rájönnek majd, mi okozhatta, hogy a kutatások ilyen eredményeket hozhattak.

Az oltásellenesekkel folytatott viták tehát nem tekinthetők tudományos vitának, mert ők nem tudnak ilyen cikkeket felmutatni.

Megjegyzésként hozzátennénk, hogy ezek a cikkek is lektoráláson esnek át, sokszor visszautasítják őket, mert nem megfelelő kutatási módszereket alkalmaztak. Ilyen pl ha kiderül, hogy a vizsgált „A” és „B” kutatási csoport körülményi erősen eltértek egymástól.

Ha mondjuk egy cikkben bizonyítást nyerne, hogy az oltás szívrohamot okoz, akkor erősen ellenőrizni kéne, hogy az oltott és az oltatlan csoportja milyen korú, egészségi állapottal rendelkezőkből tevődött össze. Ha például a vizsgálat során huszonéves oltatlanokat hasonlítottak össze nyolcvan-kilencéves oltottakkal, akkor a kutatás nem értékelhető, elvégre ebben a korosztályban alapból jóval gyakoribb a szívroham, mint huszonéves korban. A kutatások során tehát szigorú kritériumokat, szabályokat kell követni, hogy hiteles adatokat kapjunk, ezek a cikk kiadása előtt ellenőrzésre kerülnek.

2022. 08. 25.